



# Avances en Diabetología



## P-148. - ¿COMPARTIENDO CUIDADOS?. APLICACIÓN DE UN MODELO DE GESTIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍA CRÓNICA (DIABETES MELLITUS TIPO 2) EN ATENCIÓN PRIMARIA ENFOCADO A LA INTEGRACIÓN ASISTENCIAL

A. Cortázar Galarza<sup>a</sup>, B. Quintana San José<sup>a</sup>, F.J. Santamaría Sandi<sup>a</sup>, I. Larrañaga Unanue<sup>a</sup>, S. Valle Rodríguez Navas<sup>a</sup>, L.M. Muñiz Estancona<sup>b</sup>, M.L. Marqués González<sup>c</sup> y S. Gaztambide Sáenz<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología. Hospital de Cruces. Barakaldo. <sup>b</sup>Unidad de Atención Primaria Goliz-Plentzia. Gorliz. <sup>c</sup>Gerente Comarca Uribe. Getxo.

### Resumen

**Introducción:** Dentro del abordaje a la patología crónica, nos hemos planteado un proyecto de investigación-acción, que pretende introducir un modelo de atención diferente al paciente diabético. Hemos participado profesionales de endocrinología (AE), atención primaria (AP) y personal directivo de una comarca dependiente de nuestro hospital.

**Objetivos:** Estudiar la efectividad de un modelo nuevo de atención a la DM tipo 2, mediante la evaluación de variables clínicas y de gestión de recursos, y compararlo con el modelo tradicional.

**Material y métodos:** Proyecto de investigación (años 2010-2012), realizado en 2 unidades de atención primaria (intervención (n = 317)/control (n = 423)), basado en el modelo del "Chronic Care Model" (CCM), en el que se incluyeron los diabéticos tipo 2, mayores de 18 años registrados en la consulta de atención primaria (Osabide AP). Se realizaron intervenciones en las 6 áreas de actuación que contempla el modelo del CCM, siendo las fundamentales: Autocuidado del paciente: Plan estructurado de formación de pacientes y profesionales, con el objetivo fundamental de de homogeneizar conceptos, incluyendo la educación grupal. Integración de AP-AE. Consulta no presencial. Sesiones de valoración conjunta. Potenciación del papel de la enfermería. Estratificación de pacientes por riesgo.

**Resultados:** Se objetivó una mejoría significativa de la población intervenida en la HbA1c (7,43 vs 7,08% p < 0,05) y en el porcentaje de pacientes con HbA1c menor de 7% (43,24 vs 54,05%, p < 0,05), y una disminución significativa de peso (-1,32 Kg, p < 0,05), sin cambios en el colesterol, LDL colesterol ni cifras de TA. Se observó también una reducción del número de visitas a urgencias hospitalarias y a consultas externas (- 5,92, p < 0,05 respecto a la población control), sin cambios en los ingresos hospitalarios ni en las consultas de AP.

**Conclusiones:** Se ha detectado una mejoría en algunos parámetros clínicos y de gestión de recursos. Las intervenciones aplicadas se han comenzado a utilizar en el resto de las unidades de atención primaria de esa comarca, y se están extendiendo al resto de las comarcas que dependen de nuestro hospital. Se está consiguiendo la integración entre ambos niveles de asistencia, con una comunicación fluida entre ambos.